

赤ちゃんの素晴らしい命名申込書

以下の通り、新生児の命名撰名を依頼します。

ご記入日 年 月 日

お申込者情報	フリガナ				新生児との続柄		男・女
	お名前						
	連絡先	TEL FAX	- -	- -	メールアドレス		
					連絡方法の希望	<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> メール

申込み内容	<input type="checkbox"/> 命名	<input type="checkbox"/> 命名・赤ちゃんご誕生御祝印鑑 (First Seal) セット
-------	-----------------------------	--

新生児情報	ご誕生前・ご誕生後	生年月日 (ご予定)	年 月 日 午前・午後 :	
	ご兄弟の順 (長男・長女・次男…)			
	フリガナ			
	ご兄妹のお名前			
	生年月日			

ご両親情報		お父様		お母様	
	フリガナ				
	お名前				
	生年月日	年 月 日	年 月 日		
	ご住所	〒	都道 府県	市郡 区	
連絡先	TEL	-	-	FAX	-

撰名希望情報	ご親族のお名前 (重複回避のため)			ご来社・郵送
	ご希望 (使用したい漢字や 呼び名など)			
	撰名書送付先住所 (上記以外を希望時)	〒		

※ 撰名書とは、頂いた情報をもとに作ったお名前の候補を提示した書類です。

※ 当社は個人情報保護方針を定め、

お客様の個人情報の保護及び適正な管理の徹底を図っております。

株式会社五聖閣

〒143-0024 東京都大田区中央3-4-1五聖閣ビル

TEL:03-3778-1002 / FAX:03-3771-9421

<http://www.goseikaku.com/>

FAX : 03-3771-9421

tokyo-honbu@goseikaku.com